

Vorlage zur Kenntnisnahme

für die Sitzung der Bezirksverordnetenversammlung am 18.05.2017

1. Gegenstand der Vorlage: Vorlage zur Kenntnisnahme für die BVV,
Ergebnisse der Einschulungsuntersuchungen Marzahn-
Hellersdorf, Schuljahr 2015/16

2. Die BVV wird um Kenntnisnahme gebeten:

Die BVV wird um Kenntnisnahme der Ergebnisse der Einschulungsuntersuchungen
Marzahn-Hellersdorf, Schuljahr 2015/16, gebeten.

Dagmar Pohle
Bezirksbürgermeisterin

Anlage

Ergebnisse der Einschulungsuntersuchungen Marzahn-Hellersdorf

KURZBERICHT
Schuljahr 2015/16



Helene Souza / pixelio.de



Stephanie Hofschlaeger / pixelio.de



knipseline/ pixelio.de

Impressum

Herausgeber: Bezirksamt Marzahn-Hellersdorf von Berlin, Abteilung Stadtentwicklung, Gesundheit,
Personal und Finanzen
Organisationseinheit Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination des
öffentlichen Gesundheitsdienstes

Autorin: Marion Augustin

E-Mail: marion.augustin@ba-mh.berlin.de

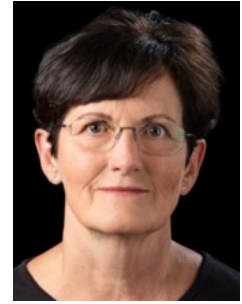
Internet: <http://www.berlin.de/ba-marzahn-hellersdorf/verwaltung/gesundheit/ges.soz.berichte.html>

Berlin, April 2017



Der Bezirk Marzahn-Hellersdorf von Berlin ist Mitglied im Gesunde Städte-Netzwerk der Bundesrepublik Deutschland.

Vorwort



Der vorliegende Kurzbericht stellt die Ergebnisse der Einschulungsuntersuchungen des Schuljahres 2015/16 in kompakter Weise dar. Diese Berichtsform wird alternierend mit ausführlichen Auswertungen der Einschulungsuntersuchungen neu eingeführt. Damit soll angesichts begrenzter personeller Ressourcen eine jährliche und zeitnahe Berichterstattung möglich sein. Gleichzeitig wird der Umfang in Grenzen gehalten, was sicher zur Lesefreundlichkeit beiträgt.

Es werden die soziale und gesundheitliche Situation der Kinder sowie bestehende Entwicklungsdefizite dargestellt. Dies erfolgt sowohl im zeitlichen Verlauf als auch kleinräumig auf Ebene der Bezirksregionen. Entwicklungstendenzen werden deutlich gemacht und sozialräumliche sowie inhaltliche Schwerpunkte für Gesundheitsförderung, Prävention und Intervention aufgezeigt.

Im Vergleich zum Vorjahr gibt es im häuslichen und sozialen Umfeld der Kinder kaum Veränderungen. Nach z.T. positiven Entwicklungstendenzen im Vorjahr wurden in diesem Jahr wieder häufiger Entwicklungsverzögerungen bei den Kindern festgestellt. Das betrifft vor allem die sprachlichen Fähigkeiten und die Visuomotorik.

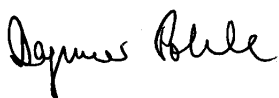
Der Vergleich mit Berlin und den anderen Bezirken ermöglicht eine Einordnung der Ergebnisse in den gesamtstädtischen Kontext. Ein Vergleich unterhalb der Bezirksebene für die Prognoseräume der Stadt zeigt extreme soziale Disparitäten im Bezirk auf. Während die Prognoseräume der Siedlungsgebiete günstige Werte und positive Rangplätze im Vergleich aller Berliner Prognoseräume belegen, stehen Marzahn und Hellersdorf mit ungünstigen Werten häufig am Ende der Rangskala.

Der vorliegende Bericht versteht sich als Grundlage zur Fortführung des fachlichen Austauschs und Miteinander, um gemeinsam gute Bedingungen für eine gesunde Entwicklung der Kinder in unserem Bezirk zu schaffen.

Ihre Anregungen, Hinweise und Wünsche nehmen die Autorin und ich gern entgegen.

Der Bericht steht im Internet zum Download bereit:

<http://www.berlin.de/ba-marzahn-hellersdorf/politik-und-verwaltung/service-und-organisationseinheiten/qualitaetsentwicklung-planung-und-koordination-des-oeffentlichen-gesundheitsdienstes/downloads/#einschulungsuntersuchungen>.



Dagmar Pohle

Bezirksbürgermeisterin und
Bezirksstadträtin für Stadtentwicklung, Gesundheit, Personal und Finanzen

Inhalt

1	Vorbemerkung.....	1
2	Kernaussagen	1
3	Entwicklungstendenzen.....	2
4	Ausgewählte Ergebnisse in Abhängigkeit vom Migrationshintergrund	4
5	Berlin-Vergleich	6
6	Ergebnisse im Vergleich der Bezirksregionen	8
7	Glossar.....	14

1 Vorbemerkung

Die Auswertung der Einschulungsuntersuchung erfolgt jährlich¹. Die vorliegende Auswertung erfolgt erstmals in einer Kurzform und beschränkt sich auf Kernaussagen und Entwicklungstendenzen sowie Übersichtstabellen, denen die wesentlichen Daten zu entnehmen sind. Ausführliche Berichte, wie in den Vorjahren, sind in größeren Abständen weiterhin vorgesehen. Ein Glossar im Anhang erläutert die wichtigsten Begriffe sowie Vorgehensweisen.

Die vorliegende Auswertung bezieht sich auf die Ergebnisse der Einschulungsuntersuchung für das Schuljahr 2015/16.

Methodischer Hinweis

Die Auswertung für den Gesamtbezirk und die Bezirksregionen bezieht sich auf alle untersuchten Kinder und nicht nur auf die eingeschulten Kinder. Im Gegensatz dazu beziehen sich die Werte, die einen berlinweiten Vergleich ermöglichen nur auf die Kinder, die erstmals untersucht wurden. Diese Werte stellt die Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales zur Verfügung, die ein anderes methodisches Herangehen hat. Daher weichen die Werte leicht voneinander ab. Die Daten wurden aber aufgenommen um einen Vergleich mit Berlin und den anderen Bezirken zu ermöglichen und die bezirklichen Ergebnisse der Einschulungsuntersuchung im gesamtstädtischen Maßstab einordnen zu können. Das gleiche gilt für den Vergleich der Prognoseräume.

2 Kernaussagen

Das soziale Umfeld und die häuslichen Bedingungen sind wichtige Faktoren für ein gesundes Aufwachsen der Kinder und spiegeln sich in ihrer gesundheitlichen Situation und ihrem Entwicklungsstand zum Zeitpunkt der Einschulungsuntersuchung wider.

Kinder, deren Eltern über einen geringen Bildungs- und Erwerbsstatus verfügen, sind in ihrem häuslichen Umfeld eher ungünstigen Bedingungen und gesundheitsrelevanten Risikofaktoren ausgesetzt und weisen häufiger Entwicklungsverzögerungen und -störungen auf. Der Zusammenhang zwischen gesundheitlicher Lage und sozialer Herkunft wurde in den vergangenen Berichten ausführlich behandelt und wird im vorliegenden Kurzbericht nicht explizit dargestellt, behält aber seine Gültigkeit.

Der Migrationshintergrund spielt vor allem in den Untersuchungsfeldern eine Rolle, die in besonderem Maße durch den Einfluss der Eltern geprägt sind. Das betrifft zum Beispiel die Zahngesundheit, die Teilnahme an den Vorsorgeuntersuchungen, die tägliche Fernsehzeit und die Sprache. Aber auch hier wiesen die Kinder aus Familien mit mittlerem und hohem Sozialstatus bessere Testergebnisse und ein gesundheitsbewussteres Verhalten auf. Auf diese und andere Korrelationen wird im Kurzbericht nicht eingegangen. Die Aussagen der früheren Berichte behalten ihre Gültigkeit. Gleiches trifft auf die Bedeutung des Kitabesuches und den Unterschied zwischen den Geschlechtern zu. So wirkt sich insbesondere ein über zweijähriger Kitabesuch positiv auf die gesundheitliche Situation und den Entwicklungsstand der Kinder aus. Das betrifft vor allem Kinder, deren Elternhaus keine ausreichende Förderung gewährleisten kann. Dennoch kann der Besuch einer Kita die sozialen Benachteiligungen nicht ausgleichen.

Wie schon bei den Einschulungsuntersuchungen der vergangenen Jahre erreichten die Mädchen bei den standardisierten Tests bessere Ergebnisse als die Jungen. Dementsprechend wurde ihnen häufiger Förderbedarf attestiert. Eine detaillierte Auswertung dazu enthält der Bericht nicht, da diesbezügliche Aussagen der früheren Berichte nach wie vor gültig sind.

¹ Frühere, ausführliche Berichte finden sich hier: <http://www.berlin.de/ba-marzahn-hellersdorf/politik-und-verwaltung/service-und-organisationseinheiten/qualitaetsentwicklung-planung-und-koordination-des-oeffentlichen-gesundheitsdienstes/downloads/#einschulungsuntersuchungen>

Innerhalb des Bezirkes gibt es ein deutliches Gefälle zwischen den Großsiedlungen und den Siedlungsgebieten. Soziale Problemlagen und die daraus resultierenden gesundheitlichen Risiken konzentrieren sich, wie in den Vorjahren in den Bezirksregionen Hellersdorf-Nord, Hellersdorf-Ost und Marzahn-Nord. Neu sind gehäufte Problemlagen auch in Hellersdorf-Süd zu finden. In diesen vier Bezirksregionen sind die Schwerpunkte gesundheitlicher Prävention und Förderung zu setzen.

Im Vergleich mit den anderen Berliner Bezirken wachsen in Marzahn-Hellersdorf überdurchschnittlich viele Kinder unter ungünstigen sozialen und familiären Bedingungen auf. Dementsprechend ist der Anteil der Kinder mit Entwicklungsdefiziten und –verzögerungen in Marzahn-Hellersdorf höher als im Berliner Durchschnitt. Das betrifft vor allem die visuomotorischen und sprachlichen Fähigkeiten.

Im gesamtstädtischen Vergleich nehmen die Kinder in den Großsiedlungen eher hintere Rangplätze ein, d.h. sie wachsen in einem ungünstigen sozialen und familiären Umfeld auf und weisen entsprechend häufiger Entwicklungsdefizite auf. Die Kinder in den Siedlungsgebieten hingegen nehmen im berlinweiten Ranking vordere Rangplätze mit günstigen Aufwuchsbedingungen und positiven Testergebnissen ein.

3 Entwicklungstendenzen

Die Fallzahlen steigen seit Jahren kontinuierlich. Die Zahl der untersuchten und der eingeschulten Kinder steigt, die Zahl der zurückgestellten Kinder steigt ebenfalls.

Soziales und häusliches Umfeld:

Gegenüber dem Vorjahr gibt es keine nennenswerten Veränderungen im häuslichen und sozialen Umfeld. Die soziale Struktur, der Anteil der Alleinerziehenden, der Anteil der Raucherhaushalte, der Fernsehbesitz und –konsum sowie die Dauer des Kitabesuchs sind nahezu unverändert.

Es gab lediglich eine deutliche Zunahme von Kindern mit Migrationshintergrund. Der Anteil der Kinder mit Migrationshintergrund mit unzureichenden Deutschkenntnissen ist zurückgegangen.

Untersuchungs- und Testergebnisse:

Die Vorsorgeuntersuchungen werden häufiger wahrgenommen.

Der Impfstatus ist nach wie vor sehr gut. Die Kinder in Marzahn-Hellersdorf haben den höchsten Durchimpfungsgrad aller Bezirke.

Die Zahngesundheit hat sich verschlechtert.

Nach konstanten und z.T. sogar positiven Entwicklungen im Vorjahr wies das Entwicklungsscreening in fast allen Tests häufiger auffällige Ergebnisse auf als im Vorjahr. Das betrifft vor allem die sprachlichen Fähigkeiten und die Visuomotorik. Dementsprechend häufig wurden Förderempfehlungen ausgesprochen. In diesem Jahr betraf es fast 60 % aller untersuchten Kinder.

Die folgende Tabelle 1 enthält einen Überblick über ausgewählte Ergebnisse für den Bezirk und Entwicklungstendenzen im Vergleich zu den Vorjahren.

Deutliche Verbesserungen (> 3 %) gegenüber dem jeweiligen Vorjahr sind grün unterlegt. Verschlechterungen um mindestens 2 % sind orange und deutliche Verschlechterungen (> 5 %) sind rot unterlegt.

Zum Abbilden langjähriger Entwicklungstendenzen wurde eine Spalte mit Tendenzpfeilen angefügt.

Tab. 1: Ausgewählte Ergebnisse im Überblick und Vergleich zu den Vorjahren

Jahr	2012	2013	2014	2015	Tendenz	
untersuchte Kinder	2.479	2.709	2.936	2.955	↗	
darunter Rücksteller aus Vorjahr	267	321	424	436	↗	
erfolgte Rückstellungen	310	410	474	617	↗	
familiäres und soziales Umfeld	%	%	%	%		
untere Statusgruppe	23,1	21,3	20,0	20,8	→	
mittlere Statusgruppe	65,1	65,1	64,2	64,2	→	
obere Statusgruppe	11,8	13,6	15,9	15,0	→	
Kinder mit Migrationshintergrund	20,1	16,8	18,1	24,9	↑	
Alleinerziehend	37,9	38,1	37,4	35,9	↘	
davon mit einem Erwachsenen	30,0	28,3	25,7	26,4	→	
Fremdunterbringung	2,6	2,2	1,9	2,4	→	
Raucherhaushalt	51,4	49,9	48,1	48,8	→	
eigener Fernseher	22,8	18,7	18,7	17,0	↘	
tgl. TV-Konsum von über 2 Std.	9,9	7,9	6,5	6,9	→	
Kitabesuch über 2 Jahre	87,3	86,4	84,4	85,4	→	
kein Kitabesuch	2,0	2,8	2,5	2,1	→	
Gesundheitliche Situation und Entwicklungsauffälligkeiten						
U1 bis U8 vollständig	78,7	84,2	85,2	88,9	↗	
Übergewicht (inkl. Adipositas)	9,6	9,1	9,6	10,0	→	
Zähne sanierungsbedürftig	19,5	18,3	17,8	20,7	↗	
Entwicklungsscreening: auffällige Ergebnisse	Körperkoordination	20,0	18,6	18,3	18,0	→
	Visuomotorik	30,5	31,5	30,4	32,8	↗
	visuelle Wahrnehmung	24,3	23,8	23,7	25,0	↗
	Mengenvorwissen	11,8	11,8	10,4	12,8	↗
	Pseudowörter nachsprechen	21,2	19,5	19,8	20,2	→
	Wörter ergänzen	24,0	25,0	18,1	30,0	↑
	Sätze nachsprechen	29,3	29,4	29,1	32,3	↗
	Pluralbildung	18,7	17,4	18,4	20,7	↗
Artikulationsfehler	37,3	37,9	31,3	34,4	↗	
unzureichende Deutschkenntnisse bei Kindern nichtdeutscher Herkunft	22,1	31,1	31,6	27,7	↘	
Sprachdefizite	26,0	30,5	30,0	33,7	↗	
Auffälligkeiten emotional-soziale Entwicklung	24,0	28,0	21,5	25,3	↗	
schulische Förderempfehlung	52,0	55,9	52,9	59,0	↑	
sonderpädagogische Förderempfehlung	13,2	12,9	10,0	13,2	↗	

rot unterlegt: starke Verschlechterung gegenüber dem Vorjahr (> 5 %)

orange unterlegt: Verschlechterung gegenüber dem Vorjahr (> 2 %)

grün unterlegt: deutliche Verbesserung gegenüber dem Vorjahr (> 3 %)

4 Ausgewählte Ergebnisse in Abhängigkeit vom Migrationshintergrund

Wie vorstehende Tabelle 1 gezeigt hat, haben sich gegenüber dem Vorjahr die Testergebnisse verschlechtert. Gleichzeitig gibt es eine starke Zunahme von Kindern mit Migrationshintergrund. Daher stellt sich die Frage, ob es einen Zusammenhang zwischen den schwächer gewordenen Ergebnissen und der Zunahme von Kindern mit Migrationshintergrund gibt.

Ein Vergleich der Kinder ohne Migrationshintergrund und mit (einseitigem bzw. zweiseitigen) Migrationshintergrund zeigt im Wesentlichen folgende Unterschiede (s. Tabelle 2):

Kinder mit Migrationshintergrund gehören häufiger zur unteren Statusgruppe, d.h. der Bildungshintergrund der Eltern ist eher niedriger. Bei zweiseitigem Migrationshintergrund ist er noch geringer als bei einseitigem Migrationshintergrund. Betrachtet man die obere Statusgruppe überrascht der vergleichsweise hohe Anteil von Kindern mit einseitigem Migrationshintergrund sowie der nur geringe Unterschied zwischen Kindern ohne Migrationshintergrund und den Kindern mit zweiseitigem Migrationshintergrund. Bei den herkunftsdeutschen Familien ist der Anteil der Eltern mit höherem Bildungsgrad nur unwesentlich höher als bei Eltern, die beide einen Migrationshintergrund haben.

Kinder mit einseitigem Migrationshintergrund leben häufiger nur mit einem Elternteil zusammen als Kinder ohne Migrationshintergrund. Deutlich geringer ist der Anteil Alleinerziehender bei Familien mit zweiseitigem Migrationshintergrund. Familien mit zweiseitigem Migrationshintergrund sind häufiger kinderreich, d.h. haben vier und mehr Kinder, als Familien ohne bzw. mit einseitigem Migrationshintergrund, deren Werte annähernd gleich sind.

Die Dauer des Kitabesuchs ist erwartungsgemäß bei Kindern mit Migrationshintergrund kürzer als bei herkunftsdeutschen Kindern.

Hinsichtlich der Vorsorgeuntersuchungen und des Impfstatus unterscheiden sich Kinder ohne und mit einseitigem Migrationshintergrund kaum, während Kinder mit zweiseitigem Migrationshintergrund weniger gut durchimpft sind und seltener Vorsorgeuntersuchungen haben.

Untergewicht tritt eher bei Kindern ohne Migrationshintergrund auf, während Übergewicht vor allem bei Kindern mit Migrationshintergrund gegeben ist.

Bei den Testergebnissen schneiden die Kinder mit Migrationshintergrund bei fast allen Sprachtests schlechter ab, wobei die Sprachfähigkeiten der Kinder mit zweiseitigem Migrationshintergrund noch unzureichender sind als bei Kindern mit einseitigem Migrationshintergrund. Eine Ausnahme bildet der Test „Pseudowörter nachsprechen“. Hier sind die Testergebnisse der Kinder mit Migrationshintergrund besser als bei Kindern ohne Migrationshintergrund. Gleiches gilt für die Motoriktests. Auch gibt es bei den Kindern ohne Migrationshintergrund häufiger emotional-sozialen Auffälligkeiten. Bei den Tests zur visuellen Wahrnehmung und Mengenvorwissen sind die Unterschiede nur gering.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die Verschlechterung der Testergebnisse nur teilweise auf die Zunahme der Kinder mit Migrationshintergrund zurückgeführt werden kann. Das betrifft in erster Linie naturgemäß die sprachlichen Fähigkeiten, was wiederum eine Zunahme an schulischen Förderempfehlungen zur Folge hat. Auch wenn sich die Deutschkenntnisse dieser Kinder verbessert haben, sind erhebliche Defizite zu verzeichnen. In der Körperkoordination sind die guten Testergebnisse der Kinder mit Migrationshintergrund der Grund dafür, dass sich die Ergebnisse insgesamt gegenüber dem Vorjahr nicht verschlechtert haben. Die Verschlechterung der Testergebnisse in der Visuomotorik ist vor allem auf schwächere Ergebnisse der Kinder ohne Migrationshintergrund zurückzuführen.

Tab. 2: Vergleich ausgewählter Ergebnisse nach Migrationshintergrund

Merkmale		Migrationshintergrund		
		ohne	einseitig	zweiseitig
Kinder insgesamt		2.220	175	542
Anteil		75,6	6,0	18,5
familiäres und soziales Umfeld		%	%	%
untere Statusgruppe		18,9	23,7	28,8
mittlere Statusgruppe		66,1	55,6	58,6
obere Statusgruppe		15,0	20,7	12,7
Alleinerziehend		37,8	43,2	25,8
drei und mehr Erwachsene im Haushalt		3,8	2,4	6,9
vier und mehr Kinder im Haushalt		5,9	6,2	10,7
Raucherhaushalt		52,6	40,6	35,6
eigener Fernseher		17,0	13,5	18,4
tgl. TV-Konsum von über 2 Std.		5,2	9,2	13,8
Kitabesuch über 2 Jahre		90,6	77,5	67,4
kein Kitabesuch		0,8	1,7	7,3
Gesundheitliche Situation und Entwicklungsauffälligkeiten				
Vorsorgeheft vorhanden		94,3	92,6	76,8
U1 bis U8 vollständig		90,6	89,5	79,8
Impfpass vorhanden		93,3	90,3	84,9
Masernimpfung		96,4	96,2	91,3
Untergewicht		13,9	11,5	11,0
Normalgewicht		77,3	76,9	74,3
Übergewicht (inkl. Adipositas)		8,7	12,5	14,7
Zähne sanierungsbedürftig		16,4	24,0	37,3
Entwicklungs- screening: auffällige Ergebnisse	Körperkoordination	19,5	13,5	13,4
	Visuomotorik	34,0	31,4	27,3
	visuelle Wahrnehmung	24,8	23,0	26,4
	Mengenvorwissen	12,2	15,5	14,4
	Pseudowörter nachsprechen	21,2	15,4	17,2
	Wörter ergänzen	26,7	30,1	44,3
	Sätze nachsprechen	25,1	34,3	62,2
	Pluralbildung	12,0	23,7	57,2
Artikulationsfehler		33,3	32,4	39,0
Sprachdefizite		25,1	34,3	67,9
Auffälligkeiten emotional-soziale Entwicklung		26,4	22,3	21,6
schulische Förderempfehlung		54,3	52,6	79,6
sonderpädagogische Förderempfehlung		12,7	17,7	13,9
orange unterlegt: auffällig ungünstige Werte im Vergleich zu den anderen Gruppen				
grün unterlegt: deutlich günstigere Werte im Vergleich zu den anderen Gruppen				

5 Berlin-Vergleich

Die Ergebnisse der Einschulungsuntersuchung werden wesentlich durch die Kinder der Großsiedlungen geprägt. Hier leben 77 % der untersuchten Kinder. Der Anteil der Kinder, die unter ungünstigen sozialen und häuslichen Bedingungen aufwachsen ist höher als in den meisten anderen Berliner Bezirken. Wie in den Vorjahren gibt es in Marzahn-Hellersdorf von allen Bezirken **den höchsten Anteil an**

- Alleinerziehenden
- Fremdunterbringungen
- Raucherhaushalten
- Kindern mit Fernsehgerät im Kinderzimmer und täglichem Fernsehkonsum.

Es gibt keinen Bezirk, in dem der Anteil der Kinder aus bildungsnahen Elternhäusern geringer ist als in Marzahn-Hellersdorf. Dabei handelt es sich überwiegend um herkunftsdeutsche Kinder. Der Anteil an Kindern mit Migrationshintergrund ist nur in zwei Bezirken geringer.

Die Kinder in Marzahn-Hellersdorf haben den **besten Impfstatus** aller Bezirke. In 10 von 13 Impfungen haben sie den höchsten Durchimpfungsgrad, in den übrigen rangieren sie auf den Plätzen zwei und drei.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat sich zum Ziel gesetzt, Masern zu eliminieren. Um dieses Ziel zu erreichen, wird eine 95 prozentige Durchimpfung angestrebt und als gut bewertet, eine Impfrate von 97 % als sehr gut. Diese Werte gelten auch als Ziel und Maßstab für Deutschland. **Die 95-Prozent-Rate wurde 2015 in Marzahn-Hellersdorf – wie schon im Vorjahr - als einzigem Berliner Bezirk erreicht.**

Der Anteil der Kinder mit Normalgewicht ist in Marzahn-Hellersdorf so gering wie in keinem anderen Bezirk. Dies resultiert in erster Linie aus einem **hohen Anteil an Kindern mit Untergewicht**. Auch hier belegt der Bezirk den ersten Rang mit dem höchsten Wert. In diesem Alter kann infolge von Wachstumsschüben zeitweise Untergewicht auftreten und ist nicht besorgniserregend. Allerdings besteht eine erhebliche Differenz zum Berliner Durchschnitt, so dass das Thema Untergewicht ggfs. näher betrachtet werden sollte.

Der Zahnstatus der Kinder ist schlechter als im Berliner Durchschnitt. Die Zähne sind seltener versorgt und häufiger behandlungsbedürftig. Abgefaltete oder extrahiert Zähne sind nur in Reinickendorf noch häufiger. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Kinder erst 5 bis 6 Jahre alt sind und damit ihr Milchgebiss haben, dass die Grundlage für die Gesundheit der bleibenden Zähne bildet.

Die ungünstigen häuslichen Aufwuchsbedingungen vieler Kinder im Bezirk spiegeln sich auch in den Testergebnissen des Entwicklungsscreenings wider. Die Kinder in Marzahn-Hellersdorf weisen bei der Visuomotorik, der visuellen Wahrnehmung und in drei der vier Sprachtests häufiger auffällige Werte auf als die Kinder aller anderen Bezirke. In der Körperkoordination hat nur ein Bezirk häufiger auffällige Werte. Kinder benötigen für die Entwicklung ihrer motorischen, geistigen und sprachlichen Entwicklung Anregung und Förderung. Diese finden sich vor allem bei bildungsfernen Familien nicht immer in ausreichendem Maße.

Die folgende Tabelle enthält einen Überblick über ausgewählte Ergebnisse für den Bezirk insgesamt im Vergleich zu Berlin.

Bitte beachten: Der höchste Wert erhält den höchsten Rangplatz (Rang 1 von 12 Bezirken), wobei der höchste Wert oft negativ besetzt ist (z.B. auffällige Ergebnisse beim Screening), aber nicht immer. Wenn das Merkmal positiv besetzt ist (d.h. erstrebenswert), ist ein hoher Wert und damit ein hoher Rangplatz positiv (z.B. ein hoher Anteil geimpfter Kinder oder ein hoher Anteil normalgewichtiger Kinder).

Der beste Wert aller Bezirk wurde grün unterlegt. Der ungünstigste Wert aller Bezirke wurde orange unterlegt.

Tab. 3: Ausgewählte Ergebnisse im Überblick und Vergleich zu Berlin

Merkmal	Marzahn-Hellersdorf (%)	Berlin (%)	Rang ... von 12 Bezirken
Sozialstatus			
untere Statusgruppe	19,5	17,8	6
mittlere Statusgruppe	64,6	47,4	1
obere Statusgruppe	15,9	34,9	12
familiäres und soziales Umfeld			
Migrationshintergrund	25,2	45,1	10
unzureichende Deutschkenntnisse	26,4	31,4	6
Alleinerziehend	34,2	22,7	1
davon mit 1 Erwachsenen	25,9	18,0	1
Fremdunterbringung	1,9	0,9	1
Raucherhaushalt	47,5	32,2	1
eigener Fernseher	16,4	9,0	1
täglicher TV-Konsum	95,3	91,2	1
tgl. TV-Konsum von über 2 Std.	6,4	5,0	5
Kitabesuch über 2 Jahre	85,6	87,0	8
kein Kitabesuch	2,1	2,3	6
Vorsorge			
U1 bis U8 vollständig	90,3	88,0	2
Masernimpfung	95,3	92,2	1
Gesundheitszustand			
Untergewicht	13,0	8,6	1
Normalgewicht	77,8	82,3	12
Übergewicht (inkl. Adipositas)	9,2	9,1	6
Zähne versorgt	79,5	86,9	10
Zähne sanierungsbedürftig	11,6	8,4	5
abgefault oder Extraktion	8,9	4,7	2
auffällige Ergebnisse Entwicklungsscreening			
Körperkoordination	18,3	15,2	2
Visuomotorik	32,3	21,7	1
visuelle Wahrnehmung	25,5	20,7	1
Mengenvorwissen	12,3	10,6	5
Pseudowörter nachsprechen	18,3	10,0	1
Wörter ergänzen	26,3	13,6	1
Sätze nachsprechen	26,4	14,5	1
Pluralbildung	15,7	10,9	3
Artikulationsstörungen	31,1	30,0	5
Sprachdefizite	31,5	26,8	5

orange unterlegt: ungünstigster Wert aller Bezirke

grün unterlegt: günstigster Wert aller Bezirke

6 Ergebnisse im Vergleich der Bezirksregionen

Auf Ebene der Bezirksregionen zeigt sich ein differenziertes Bild mit einem starken Nord-Süd-Gefälle. Die Bezirksregionen **Marzahn-Nord, Hellersdorf-Nord und Hellersdorf-Ost** weisen am häufigsten ungünstige häusliche und familiäre Bedingungen für ein gesundes Aufwachsen der Kinder auf. Sie sind gekennzeichnet durch viele bildungsferne Familien, einen hohen Anteil an Alleinerziehenden, Fremdunterbringungen und kinderreichen Familien, vielen Raucherhaushalten, einen hohen Fernsehkonsum der Kinder und eine kürzere Kitabesuchsdauer im Vergleich zu den anderen Bezirksregionen. Der gesundheitlichen Vorsorge wird nicht die Bedeutung beigemessen wie in den anderen Bezirksregionen, was sich auch im Gesundheitszustand der Kinder widerspiegelt. Vor allem Marzahn-Nord weist hier ungünstige Werte auf. In keiner anderen Bezirksregion wurden die Vorsorgeuntersuchungen seltener wahrgenommen, haben die Kinder schlechtere Zähne und häufiger Übergewicht.

Bei den Tests zur Feststellung des Entwicklungsstandes der Kinder wiesen neben Marzahn-Nord vor allem die Kinder in der Großsiedlung Hellersdorf auffällige Ergebnisse auf. Erhebliche Unterschiede gibt es im Bereich der Körperkoordination, wo die Hellersdorfer Kinder deutlich schlechtere Ergebnisse aufwiesen, als die Marzahner Kinder.

Hellersdorf-Nord weist daneben in Bereich der visuellen Wahrnehmung und beim Mengenvorwissen häufiger auffällige Werte auf. In **Hellersdorf-Ost** zeigen sich Schwachstellen vor allem im sprachlichen Bereich, was möglicherweise auch auf den hohen Anteil an Kindern zurückzuführen ist, die nicht in Deutschland geboren wurden. Die Hälfte der Kinder mit Migrationshintergrund in Hellersdorf-Ost verfügt über unzureichende Deutschkenntnisse. Trotz unauffälliger Werte im sozialen und häuslichen Umfeld sowie bei Gesundheitsvorsorge und Gesundheitszustand, weisen die Kinder in **Hellersdorf-Süd** häufig auffällige Ergebnisse beim Entwicklungsscreening auf. Das betrifft fast alle Testbereiche.

Die Bezirksregionen der Siedlungsgebiete sind gekennzeichnet durch eine gute Sozialstruktur und günstige Aufwuchsbedingungen sowie einen guten Vorsorgestatus und Gesundheitszustand der Kinder. Eine Auffälligkeit haben die drei Siedlungsgebiete gemeinsam: einen hohen Anteil an untergewichtigen Kindern. Gegebenenfalls sollte eine tiefergehende Analyse der Daten diese Tatsache näher untersuchen.

Eine detaillierte Übersicht über die einzelnen Ergebnisse enthalten die folgenden drei Tabellen zum sozialen und familiären Umfeld (Tab. 4), zur gesundheitlichen Vorsorge und Situation (Tab. 5) und zu den Ergebnissen des Entwicklungsscreenings sowie daraus resultierender Förderbedarfe (Tab. 6).

Um auffällige Wert auf den „ersten Blick“ wahrzunehmen, wurde ein Bewertungsraster in Anlehnung an eine Ampel entwickelt². Besonders auffällige Werte wurden rot unterlegt, auffällige Werte orange und besonders günstige Werte grün. Alle Werte um den Mittelwert wurden nicht gekennzeichnet.

² Es wurde die statistische Methode der Standardabweichung genutzt. Weitere Infos zur Methodik finden sich im Einschulungsbericht Marzahn-Hellersdorf 2014, S. 58, unter: <http://www.berlin.de/ba-marzahn-hellersdorf/politik-und-verwaltung/service-und-organisationseinheiten/qualitaetsentwicklung-planung-und-koordination-des-oeffentlichen-gesundheitsdienstes/downloads/#einschulungsuntersuchungen>

Tab. 4: Soziales und familiäres Umfeld im Vergleich der Bezirksregionen (Angaben in %)

Bezirksregion	untere Statusgruppe	obere Statusgruppe	mit Migrationshintergrund	Kind nicht in D geboren	Alleinerziehend	Fremdunterbringung	4 und mehr Kinder	Raucherhaushalt	eigener TV	täglicher TV-Konsum	TV-Konsum > 2 Std.	Kita-besuch > 2 Jahre	kein Kita-besuch
Marzahn-Nord	31,2	2,4	38,1	4,7	46,9	2,0	11,5	59,3	21,9	96,7	14,7	75,7	4,5
Marzahn-Mitte	27,5	5,2	29,8	4,3	45,6	1,3	10,1	56,1	22,7	97,5	7,1	83,0	2,4
Marzahn-Süd	15,9	9,4	33,9	4,5	30,5	2,5	7,7	45,9	18,2	96,6	7,9	88,1	1,6
Hellersdorf-Nord	34,2	4,9	21,6	5,4	48,5	3,6	5,2	62,2	21,2	95,4	6,3	83,2	1,4
Hellersdorf-Ost	25,1	5,9	22,4	12,0	39,8	3,1	10,1	54,2	20,2	95,4	9,6	79,5	4,2
Hellersdorf-Süd	19,5	9,5	23,6	4,1	45,0	1,8	3,6	50,5	15,5	95,3	6,2	81,4	3,0
Biesdorf	3,3	43,3	16,2	3,5	10,6	1,8	0,5	23,5	4,5	92,8	2,3	95,6	-
Kaulsdorf	9,0	35,5	6,7	2,6	17,0	1,6	3,4	32,2	7,1	92,3	3,0	94,8	2,1
Mahlsdorf	1,8	46,4	9,8	0,8	9,5	2,9	1,7	25,9	5,8	93,0	1,3	95,9	-
Bezirk	20,9	15,0	24,4	4,7	36,0	2,3	6,6	48,7	17,0	95,5	6,9	85,4	2,1

Die rot unterlegten Felder in weißer Schrift weisen auf einen sehr hohen Anteil an Kindern mit ungünstigen Aufwuchsbedingungen hin (+ 1,0 Standardabweichung SD).

Die orange unterlegten Felder weisen auf einen hohen Anteil an Kindern mit ungünstigen Aufwuchsbedingungen hin (0,6 - 1,0 SD)

Die grün unterlegten Felder weisen auf Bezirksregionen mit einem hohen Anteil an Kindern mit sehr günstigen Aufwuchsbedingungen hin (- 1,0 SD).

Tab. 5: Gesundheitsvorsorge und gesundheitliche Situation im Vergleich der Bezirksregionen (Angaben in %)

Bezirksregion	Vorsorge				Gesundheitszustand					
	Vorsorgeheft vorhanden	U1 - U8 vollständig	Impfpass vorhanden	Masernimpfung	naturgesunde Zähne	Zähne saniert	Zähne sanierungsbedürftig	Normalgewicht	Untergewicht	Übergewicht
Marzahn-Nord	89,7	84,7	90,6	95,9	60,1	68,4	31,6	75,6	9,9	14,4
Marzahn-Mitte	91,3	85,4	91,0	93,7	64,8	72,2	27,8	75,5	12,4	12,0
Marzahn-Süd	89,3	92,1	89,0	97,4	83,8	87,8	12,2	80,7	9,7	9,7
Hellersdorf-Nord	91,0	86,1	91,2	95,0	61,7	73,7	26,3	74,2	13,9	11,9
Hellersdorf-Ost	85,1	89,6	91,6	94,3	59,9	72,2	27,8	77,4	10,1	12,5
Hellersdorf-Süd	91,3	86,9	91,7	96,8	72,2	81,3	18,7	81,3	8,7	10,0
Biesdorf	96,1	94,5	96,1	95,9	88,5	91,2	8,8	78,2	18,7	3,1
Kaulsdorf	91,2	92,7	93,3	93,9	81,3	91,2	8,8	74,3	21,5	4,2
Mahlsdorf	94,8	96,2	94,0	97,9	88,1	93,2	6,8	77,0	18,5	4,5
Bezirk	91,0	88,9	91,6	95,5	71,3	79,3	20,7	76,9	13,1	10,0

Die rot unterlegten Felder in weißer Schrift weisen auf BZR mit ungünstigen Werten im BZR-Vergleich hin (+ 1,0 Standardabweichung (SD) bzw. - 1SD).

Die orange unterlegten Felder weisen auf BZR mit weniger günstigen Werten im Vergleich der BZR hin (0,5 - 1,0 SD)

Die grün unterlegten Felder weisen auf BZR mit günstigen Werten im BZR-Vergleich hin (- 1,0 SD bzw. + 1 SD).

Tab. 6: Auffällige Ergebnisse im Entwicklungsscreening und ausgewählte Problemlagen im Vergleich der Bezirksregionen (in %)

Bezirksregionen	Entwicklungsscreening: auffällige Ergebnisse (%)									Sprachdefizite	unzureichende Deutschkenntnisse	em-soz Auffälligkeiten	sonderpädagogischer Förderbedarf	schulische Förderempfehlung
	Körperkoordination	Visuomotorik	visuelle Wahrnehmung	Mengenwissen	Pseudowörter nachsprechen	Wörter ergänzen	Sätze nachsprechen	Pluralbildung	Artikulation					
Marzahn-Nord	13,5	42,2	26,0	16,0	13,4	29,5	42,2	33,5	39,9	44,6	42,3	31,9	22,8	78,4
Marzahn-Mitte	10,6	34,5	20,0	13,7	13,8	24,9	31,6	22,8	36,9	33,8	34,1	31,3	17,2	68,9
Marzahn-Süd	8,6	38,3	26,3	11,4	12,4	25,2	30,7	20,2	28,6	31,7	8,3	28,3	12,1	67,2
Hellersdorf-Nord	27,5	36,2	35,3	19,5	29,6	37,8	43,9	25,9	37,9	44,9	22,4	26,5	13,6	63,6
Hellersdorf-Ost	29,4	31,9	24,7	13,0	35,2	41,2	42,2	25,0	45,0	45,1	49,2	20,3	15,3	59,8
Hellersdorf-Süd	28,8	33,3	36,4	16,1	29,2	38,5	41,5	21,0	35,7	42,3	26,3	25,2	7,4	56,2
Biesdorf	6,6	17,5	10,1	5,7	4,9	8,4	10,2	5,3	25,2	10,2	24,3	20,6	7,5	39,0
Kaulsdorf	21,4	26,3	21,1	6,7	25,7	33,5	18,8	10,4	26,9	19,7	23,1	17,5	7,7	35,6
Mahlsdorf	20,3	20,2	18,5	3,6	22,3	32,5	13,1	7,3	24,7	13,1	3,8	12,1	6,0	28,2
Bezirk	18,0	32,7	25,1	12,9	20,2	30,1	32,3	20,7	34,3	33,7	27,8	25,3	13,2	59,0

Die rot unterlegten Felder in weißer Schrift weisen auf BZR mit ungünstigen Werten, d.h. mit besonders auffälligen Ergebnissen, hin (+/- 1,0 Standardabweichung (SD)).

Die orange unterlegten Felder weisen auf BZR mit einem hohen Anteil an Kindern mit auffälligen Ergebnissen hin (0,6 - 1,0 SD).

Die grün unterlegten Felder weisen auf BZR mit günstigen Werten hin (-/+ 1,0 SD).

7 Die Prognoseräume³ im Berliner Vergleich

Für einige Merkmale hat die Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales die Ergebnisse auf Ebene der Prognoseräume ausgewertet. Dabei ist zu beachten, dass die Indikatoren nicht immer identisch sind mit denen des Bezirksvergleichs und die Werte ebenfalls leicht abweichen, da der Gesamtberliner Vergleich nur die erstmals untersuchten Kinder enthält.

Der Vergleich der Prognoseräume Berlins zeigt die extremen sozialen Disparitäten innerhalb des Bezirks auf. Während die Prognoseräume Biesdorf und Mahlsdorf/Kaulsdorf günstige Werte und positive Rangplätze im Vergleich aller Berliner Prognoseräume belegen, stehen Marzahn und Hellersdorf mit ungünstigen Werten häufig am hinteren Ende der Rangskala.

Im Vergleich der **59 Berliner Prognoseräume** werden die nachteiligen sozialen und häuslichen Bedingungen und der hohe Anteil von Kindern mit auffälligen Testergebnissen im Entwicklungsscreening in den **Großsiedlungen** Marzahn und Hellersdorf deutlich.

Schlagwortartig lassen sich die Ergebnisse für die **Großsiedlungen Marzahn und Hellersdorf** im Vergleich zu den anderen Prognoseräumen der Stadt wie folgt zusammenfassen:

- gehäuft nachteilige häusliche Bedingungen:
hoher Anteil an Raucherhaushalten, an Alleinerziehenden, an Kindern mit eigenem Fernsehgerät, vergleichsweise kurzer Kita-Besuchsdauer
- vergleichsweise schlechter Gesundheitszustand:
jedes vierte Kind hat unversorgte Zähne (Ränge 7 und 8), hoher Anteil an übergewichtigen Kindern
- hoher Anteil an Kindern mit Sprachdefiziten, trotz geringen Migrantenteils
- unzureichende visuomotorische Fähigkeiten (Marzahn: Rang 1, Hellersdorf: Rang 4)

Positiv ist, wie für den gesamten Bezirk, die hohe Durchimpfungsrate bei Masern zu nennen.

Die **Siedlungsgebiete** sind gekennzeichnet durch sehr gute häusliche und soziale Aufwuchsbedingungen, auch im Gesamtberliner Maßstab. Dementsprechend gute Werte weisen der Vorsorge- und Gesundheitsstatus sowie die Testergebnisse des Entwicklungsscreenings auf. Die Siedlungsgebiete weisen auch hier jeweils positive Ränge im Gesamtberliner Vergleich auf.

Eine Übersicht über die Indikatorenwerte und die daraus resultierende Rangfolge der einzelnen Prognoseräume des Bezirks enthält die nachstehende Tabelle. Auffallend positive oder negative Ränge wurden farblich unterlegt (positiv = grün, negativ = orange).

Bitte beachten: der höchste Wert erhält den höchsten Rangplatz (Rang 1 von 59 Prognoseräumen), wobei der höchste Wert oft negativ besetzt ist (z.B. auffällige Ergebnisse beim Screening), aber nicht immer. Wenn das Merkmal positiv besetzt, d.h. erstrebenswert ist, ist ein hoher Wert und damit ein hoher Rangplatz positiv (z.B. ein hoher Anteil geimpfter Kinder oder ein hoher Anteil normalgewichtiger Kinder). Farblich unterlegt wurden jeweils die 10 äußeren Rangplätze (1 – 10 und 49 – 59), wobei günstige Werte grün und ungünstige Werte orange gekennzeichnet wurden.

^{3 3} Es gibt in Berlin 60 Prognoseräume, einer blieb bei der ESU-Auswertung unberücksichtigt, da dort keine Kinder leben. In Marzahn-Hellersdorf gibt es vier Prognoseräume: Marzahn, Hellersdorf, Biesdorf und Mahlsdorf/Kaulsdorf.

Tab. 7: Ausgewählte Ergebnisse der Prognoseräume (PGR) von Marzahn-Hellersdorf und Ranking im Vergleich zu anderen Prognoseräumen in Berlin

Merkmal		Marzahn		Hellersdorf		Biesdorf		Mahlsdorf/Kaulsdorf	
		%	Rang... von 59 PGR	%	Rang... von 59 PGR	%	Rang... von 59 PGR	%	Rang... von 59 PGR
familiäres und soziales Umfeld	beidseitiger Migrationshintergrund	28,1	26	16,8	40	8,3	50	3,9	59
	Kind und Elternteil mit unzureichenden Deutschkenntnissen	8,1	33	5,3	39	4,4	41	0,5	59
	Alleinerziehend	40,7	3	44,6	1	9,3	58	12,7	55
	Raucherhaushalt	52,7	2	56,1	1	23,5	37	28,1	30
	eigener Fernseher	20,4	2	18,9	4	4,5	40	6,5	32
	Kitabesuch über 2 Jahre	82,6	47	82,2	49	95,1	10	95,8	5
Vorsorge	U8 vorhanden	96,1	17	93,6	34	96,9	9	97,5	4
	Masernimpfung (≥ 2 Impfdosen)	95,1	11	95,4	9	95,5	8	95,9	5
Gesundheitszustand	Übergewicht (inkl. Adipositas)	11,6	14	10,0	20	3,4	57	4,2	54
	Zähne unversorgt	24,7	7	24,5	8	7,3	41	7,7	39
Entwicklungs-screening: auffällige Ergebnisse	Visuomotorik	36,6	1	34,7	4	18,0	37	22,7	24
	Sätze nachsprechen	26,7	9	37,2	2	6,7	48	13,7	22
Anteil der Kinder mit Migrationshintergrund mit unzureichenden Deutschkenntnissen an allen Kindern mit Migrationshintergrund*		27,7	28	26,4	30	30,6	22	10,3	50
Sprachdefizite		34,0	16	41,0	11	11,8	47	14,3	43

Die orange unterlegten Werte weisen auf einen Rang unter den ersten 10 bei negativ besetzten Indikatoren hin.

Die grün unterlegten Werte weisen auf einen Rang unter den ersten 10 bei positiv besetzten Indikatoren bzw. auf einen Rang unter den letzten 10 bei negativ besetzten Indikatoren hin.

* schließt nur 56 PGR ein. 3 PGR in Berlin sind entfallen, da es dort weniger als 30 Kinder mit Migrationshintergrund gab.

8 Glossar

Entwicklungs-Screening

Bei der Einschulungsuntersuchung werden zwei Verfahren eingesetzt. Das Verfahren S-ENS (Screening des Entwicklungsstandes bei Einschulungsuntersuchungen) beinhaltet motorische, kognitive und sprachliche Entwicklungstests. Aus dem sozialpädiatrischen Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen (SOPESS) werden zwei Untertests „Mengenvorwissen“ und „Pluralbildung“ angewendet. Die erreichten Ergebnisse werden in die Kategorien „unauffällig“, „grenzwertig“ oder „auffällig“ eingeteilt.

Bei der Auswertung der Sprachtests werden die Ergebnisse der Kinder nichtdeutscher Herkunft mit unzureichenden deutschen Sprachkenntnissen nicht berücksichtigt, sofern die Tests überhaupt durchgeführt wurden.

Förderempfehlungen

Wenn bei der Einschulungsuntersuchung Entwicklungsstörungen oder -verzögerungen beim Kind festgestellt werden, empfiehlt der Kinderarzt/die Kinderärztin eine entsprechende individuelle Förderung des Kindes.

Dabei gibt es **zwei Formen der Förderung**, für die eine Empfehlung ausgesprochen werden kann:

1. **schulische Förderung** bei **Entwicklungsverzögerungen oder -beeinträchtigungen**, die jedoch nicht so stark ausgeprägt sind, dass eine sonderpädagogische Förderung erforderlich ist.
2. **sonderpädagogische Förderung** bei schwerwiegender Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Entwicklung, z.B. bei einer **Behinderung**.

Mit der Empfehlung für eine Förderung soll frühzeitig auf mögliche Probleme im Schulalltag und im Lernprozess aufmerksam gemacht werden, die aufgrund von Entwicklungsstörungen und/oder -verzögerungen, Behinderung oder anderen Defiziten bei den Kindern zu erwarten sind.

Migrationshintergrund⁴

Mit der Einschulungsuntersuchung 2015 wurde seitens der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales eine veränderte Definition für den Migrationshintergrund eingeführt. Dabei wird zwischen ein- und beidseitigem Migrationshintergrund unterschieden. Danach hat ein Kind einen beidseitigen Migrationshintergrund, wenn

- die Eltern entweder nicht in Deutschland geboren wurden und/oder (auch) eine andere als die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen oder
- ein Elternteil und das Kind selbst nicht in Deutschland geboren wurde.

Als einseitiger Migrationshintergrund wird definiert, wenn

- ein Elternteil nicht in Deutschland geboren wurde und/oder eine nicht-deutsche Staatsangehörigkeit besitzt.

Der Unterschied zur bisherigen Definition besteht darin, dass die Sprache, die zu Hause in der Familie gesprochen wird, keine Berücksichtigung mehr findet.

Sozialer Status⁵

Zur Beschreibung der sozialen Lage der Kinder werden Bildungs- und Erwerbsstatus der Eltern durch Angaben über Schulabschluss, berufliche Ausbildung und Erwerbstätigkeit beider Elternteile erfasst. Diese drei Merkmale gehen in den sozialen Statusindex ein. Für jedes der drei Merkmale werden pro

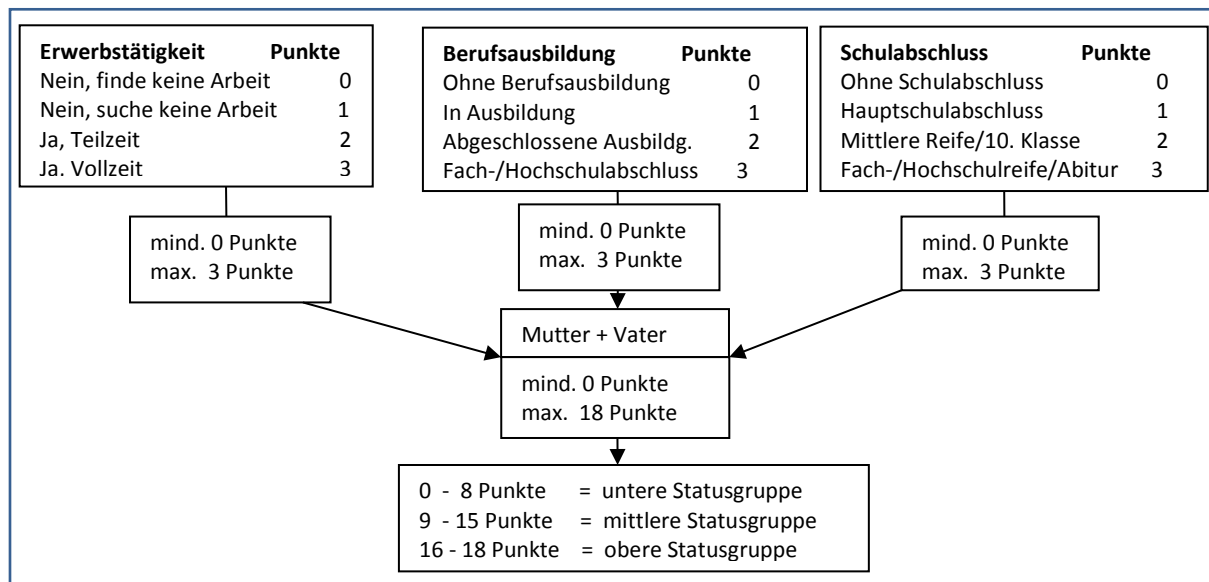
⁴ Vgl. Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales, *Einheitliche Erfassung des Migrationshintergrundes bei den Einschulungsuntersuchungen, Spezialbericht 2013-1*

⁵ ausführliche Beschreibung der Methodik s. *Sozialstruktur und Kindergesundheit, Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz, Bettge S., Oberwöhrmann S. u. a. 2010*

Elternteil 0 bis 3 Punkte vergeben. Bei fehlenden Angaben eines Elternteils werden die Punktzahlen des anderen Elternteils in dem jeweiligen Merkmal verdoppelt, sofern wenigstens für einen Elternteil vollständige Angaben zu allen drei Merkmalen vorliegen.

Nach Addition der Punktwerte beider Elternteile kann der soziale Statusindex Werte zwischen 0 und 18 Punkten annehmen. Auf der Grundlage detaillierter sozialstruktureller Analysen werden die Punktwerte 0 - 8 der Gruppe mit niedrigem sozialen Status, die Punktwerte 9 - 15 der Gruppe mit mittlerem sozialen Status und die Punktwerte 16 - 18 der Gruppe mit hohem sozialen Status zugeordnet.

Abb. 1: Schema zur Ermittlung der Sozialstatusgruppen



Der Sozialstatus bei der Einschulungsuntersuchung ist somit wesentlich geprägt vom Bildungsgrad der Eltern.

Sprachdefizite

Da die Kinder mit unzureichenden Deutschkenntnissen bei der Auswertung der Sprachtests keine Berücksichtigung finden, werden Aussagen zum sprachlichen Entwicklungsstand, insbesondere im Vergleich der Regionen mit unterschiedlichen Anteilen von Kindern mit Migrationshintergrund erschwert. Aus diesem Grund wurde der Indikator „Sprachdefizite“ entwickelt. Der kombinierte Indikator setzt sich aus Angaben zum S-ENS-Untertest „Sätze nachsprechen“ und den Deutschkenntnissen der Kinder mit Migrationshintergrund zusammen.

Kinder mit Sprachdefiziten sind demnach Kinder mit auffälligen Ergebnissen im Test „Sätze nachsprechen“ und Kinder mit Migrationshintergrund und unzureichenden Deutschkenntnissen.